任意継続組合員　住所・氏名変更届

令和　　年　　月　　日

地方職員共済組合大阪府支部長　様

組合員証記号番号	地・大阪	
フ　リ　ガ　ナ		
組　合　員　氏　名		

令和　　年　　月　　日から　□本人・□被扶養者（　　）は、下記のとおり住所（氏名）を変更しましたので、届けます。

※ 本人・被扶養者は該当する□を☑にし、被扶養者の場合は氏名をお書きください。

※ 組合員の住所変更の場合は、連絡先電話番号を必ず記載してください。

新	郵便番号	―
	フリガナ	
	住所	
	フリガナ	
	氏名	
	連絡先電話番号	

旧	住所	
	氏名	

※ 被扶養者のみの住所を変更する場合は、下記に理由を御記入ください。

（例：遠方の大学に通学することになったため）

被扶養者の住所変更理由	

※ 氏名を変更する場合は、戸籍謄本又は戸籍抄本を添付してください。住所のみの変更の場合は、特に添付書類は必要ありません。

※ 被扶養者の住所変更により別居となる場合は、別に送金等の確認が必要になります。